

REALIDAD ECONOMICA 16 de agosto al 30 de septiembre de 2013

realidad económica

Revista de ciencias
sociales editada por el
Instituto Argentino para
el Desarrollo Económico
(IADE) Aparece
cada 45 días

278



Brasil

DEL LULISMO A LAS MANIFESTACIONES

Luiz Inácio Lula da Silva
Ilustración de Julio César Ibarra Warnes

Transformaciones

Los laboratorios privados en la industria farmacéutica.

Evolución y fusión de capitales

Cristina Bramuglia *

Cristina Godio **

Rosana Abrutzky ***

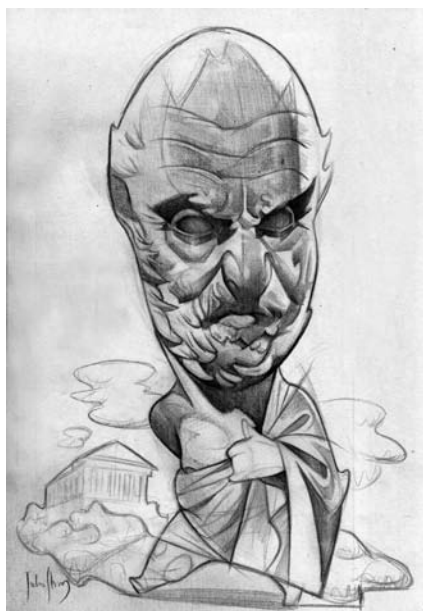
Esta investigación exploró los cambios ocurridos en la oferta de la industria farmacéutica privada de capital nacional e internacional. Se analizaron rankings de las principales empresas por orden de nivel de ventas, información estadística de la *performance* de industria farmacéutica argentina y otras fuentes secundarias. Se encontró que hubo un gran dinamismo en la industria farmacéutica en el último decenio. Se produjeron modificaciones importantes en la oferta de productos farmacéuticos determinados por la venta de paquetes accionarios de empresas transnacionales a empresas nacionales, compra de patentes de producción vencidas por parte de empresas nacionales y aparición de nuevos emprendimientos financiados por el Estado, en su mayoría consorcios empresarios formados por organismos públicos con empresas transnacionales y nacionales. Este complejo proceso ha producido nuevas fusiones, mayor concentración y extranjerización de la industria farmacéutica.

Palabras clave: Industria farmacéutica – Fusiones – Concentración – Patentes

* Economista. Prof. Adjunta de la Facultad de Ciencias Sociales. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires. cbramuglia@sociales.uba.ar

** Farmacéutica, Magíster en Salud Pública. Especialista en Farmacoeconomía. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires. cgodio@gmail.com

*** Licenciada en Sociología, Magíster en Gestión Ambiental. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires. rabruztky@gmail.com. Agradecemos muy especialmente a Martín Schorr quien ha realizado valiosos comentarios a nuestra versión inicial desde su vasto conocimiento sobre la industria argentina y de la estructura económica y social argentina.



Hipócrates

Private laboratories in pharmaceutical industry. Evolution and merger of capitals

The aim of this paper is to evaluate recent changes in private local and foreign pharmaceutical supply, analyzing rankings of pharmaceutical firms ordered by the amount of their annual XX, statistical information of this industry and the performance of pharmaceutical enterprises in the last decade. We found great dynamism in pharmaceutical industry in the last decade. There were important modifications in pharmaceutical supply caused by the the sale of packages of shares of local and foreign enterprises, the purchase of expired production patents by local enterprises, and the emergence of new ventures financed by the State, mainly companies composed by public organizations with national and transnational enterprises. This complex process has produced new mergers, more concentration and foreignization of pharmaceutical industry.

Key words: Pharmaceutical industry – Mergers – Concentration - Patents

Fecha de recepción: abril de 2013

Fecha de aceptación: julio de 2013

Interrogantes actuales

Los cambios ocurridos durante la última década en la composición de la oferta privada de medicamentos en la Argentina plantean interrogantes que es importante abordar. En el año 2002 se implementó la ley de Prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico. Con posterioridad a la creación de la Política Nacional de Medicamentos se detectaron iniciativas tendientes a impulsar la creación y el desarrollo de laboratorios públicos. En el año 2008, por decisión del ministerio de Salud de la Nación, se creó el Programa de Producción Pública de Medicamentos, Vacunas y Productos Médicos. Posteriormente se sancionó la ley 26.688/11 que apoya la Producción Estatal de Medicamentos, proponiendo que los medicamentos que la Nación distribuye a través de los Programas o planes como, por ejemplo, el del Plan Remediar sean provistos a menor costo por los laboratorios públicos y propicia que la investigación y la producción de medicamentos, principios activos poco desarrollados casi inexistentes en la Argentina, se realicen con la participación de las universidades e instituciones públicas.

La percepción del sector privado nacional es que hubo un gran dinamismo de esta actividad en el siglo XXI. Éste podría originarse en los reacomodamiento de las filiales de empresas transnacionales que se retiraron del país, y que hay firmas locales que encararon la producción de copias de medicamentos que sustituyen a los “de marca” alentadas por la vigencia de la Ley de Prescripción por Nombre Genérico sancionada en el año 2002, así como empresas que incorporaron las innovaciones biotecnológicas en productos farmacéuticos. Existen indicadores de cambios importantes en el nivel de la oferta de medicamentos.

En comparaciones intercensales el peso relativo de la industria farmacéutica en el producto industrial, estimado sobre la base del censo industrial del año 2003, es similar al de la década de los ‘90, del orden del 3,3%. Entre 1993 y 2013 el producto de la actividad farmacéutica creció, aunque mantiene una participación relativamente estable, respecto del de la producción manufacturera. La producción industrial se ha desarrollado en la última década, acompañando la tasa de crecimiento del conjunto de la economía.

Hubo innovaciones tecnológicas en la elaboración de fármacos y fusiones de las empresas transnacionales que tuvo efectos en la composición del capital, adquisiciones por parte de empresas nacionales de

paquetes accionarios de compañías transnacionales que se retiraron del país, ventas de empresas nacionales a transnacionales y la aparición de nuevas empresas.

Se observa una participación creciente de las ventas de los laboratorios nacionales *vis à vis* las de capital extranjero (MECON, 2011). Sin embargo la realidad de esta actividad es muy compleja. La propiedad de los laboratorios es materia de un profundo debate en los estudios sobre los grupos económicos que prevalecen en la industria farmacéutica. Cuando observamos el origen del capital de las empresas, vemos que existe una participación a veces sustantiva de aportes de grupos económicos internacionales (Azpiazu, Manzanelli, Schorr, 2011; Bureau de Salud de G&A Pharma Consulting, 2010; La Nueva Huella, 2010; Svarzman, 2007).

Las empresas verdaderamente nacionales son mayoritarias en número pero no en el control del mercado farmacéutico. Las fusiones producidas hacia fines de la primera década del siglo XXI tienden a favorecer la recuperación del mercado por parte de las empresas de origen extranjero. El debate sobre el tipo de desarrollo de las empresas farmacéuticas ha producido nuestro interés en abordar la evolución de la industria privada.

El objetivo de este trabajo es analizar los cambios en la elaboración de productos farmacéuticos a partir de las siguientes hipótesis: 1) hubo un cambio de estrategia de empresas matrices extranjeras de trasladar empresas filiales de la Argentina hacia otros países; y 2) el impulso estatal en los Programas de I+D de promoción a la biotecnología ha provocado la incorporación de estos conocimientos en la industria farmacéutica.

Marco teórico

La fundamentación teórica de este artículo está basada sobre la consideración de la salud humana como un derecho. Así, los medicamentos y el acceso a servicios de salud se entienden como “bienes meritorios”, es decir bienes que forman parte del capital social de una sociedad. Los bienes tutelares o meritorios son imprescindibles para el conjunto de la población, independientemente de su ingreso.

La teoría económica del bienestar analiza los sistemas de salud y la forma de instrumentar este servicio en el marco de la teoría de los mercados. El mercado es visualizado como una institución social (Maceira, Peralta Alcat, 2008; Stephan, Boldrin y Levine, 2008) donde los precios transmiten señales casi siempre imperfectas referentes a las preferencias de los consumidores y la estrategia económica de los productores.

Hay condiciones en las cuales el mercado opera eficientemente. Estos supuestos de funcionamiento se cumplen en condiciones teóricas de “competencia perfecta”, presencia de transparencia de información, derechos de propiedad claramente definidos, inexistencia de efectos externos denominados “externalidades” y carencia de poder de influencia de los agentes en el mercado. Para la teoría económica dado que el mercado de salud presenta muchas *imperfecciones* -ausencia de competencia perfecta, asimetrías de información entre quienes definen el tratamiento y quienes demandan el mismo y los medicamentos, la población con problemas de salud- la intervención del Estado es imprescindible. La salud, desde el punto de vista de derecho humano, es un bien meritorio cuya provisión es indispensable para la calidad de vida de la población y el Estado debe garantizar y regular dicho servicio.

Las actividades relacionadas con la salud son múltiples y diversas y el Estado es clave por las diversas funciones que cumple. Incluyen no sólo el diseño de sistemas de salud sino los métodos de atención de salud, la investigación, prevención y resolución de problemas de salud, la prevención y tratamiento de enfermedades y el desarrollo de nuevos métodos de búsqueda de drogas activas para combatirlas. Por otra parte, tal como se señala en la literatura económica (Maceira y Peralta Alcat, 2008; Arrow, 1967; Sabel, 1988) la investigación y desarrollo asociados con la salud son fundamentales. En una economía capitalista, cuando la información sobre innovaciones es un bien público y de libre apropiación es menor el incentivo para capturar los beneficios. En este contexto, que la Investigación y Desarrollo sean estatales es fundamental. De hecho la investigación básica en salud la realizan los organismos estatales.

Este artículo utiliza información estadística de la *performance* de la industria farmacéutica argentina en el siglo XXI elaborada por el Instituto de Estadística y Censos (INDEC), Boletines del ministerio de Economía de la Nación (MECON) y Boletines Estadísticos Tecnológicos del MINCYT, informes del ministerio de Economía de la Nación, información proveniente de las páginas web de las empresas y grupos económicos e informantes clave.

Novedades de la industria farmacéutica en la última década

Los datos censales de 1994 y 2003 muestran que alrededor del 80% del valor bruto de la industria se concentraba sobre las 10 empresas más grandes en los noventa, mientras una década después, las 8 más

grandes empresas representaban el 90% del mismo. Esto significa que en el siglo XXI, el nivel de concentración de la industria farmacéutica aumentó alrededor de 10%. Información específica de fuentes privadas estiman altos índices de concentración no sólo en la producción de medicamentos sino en la distribución. Las 4 droguerías más grandes de las 445 existentes concentran el 70% y las 4 distribuidoras actuales el 99% de la distribución de fármacos. Sólo la venta refleja atomización e incipientes cadenas de farmacias que son muy numerosas (Azpiazu, 1999; Azpiazu, Manzanelli, Schorr, 2011; Salvia, 2010; Azpiazu y Schorr, 2011).

Las grandes empresas nacionales han tenido una presencia relativa mayor, en parte debido a que iniciaron la producción de copias de fármacos a partir de la aplicación de la Ley de Prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico. Por otra parte y simultáneamente un conjunto de empresas transnacionales trasladaron sus filiales localizadas en la Argentina a otros países de la región.

La percepción del sector farmacéutico privado nacional es que se produjo un gran dinamismo de la actividad en el siglo XXI. Ésta podría originarse en que hubo un reacomodamiento de las filiales de empresas transnacionales que se han retirado del país, que hay firmas locales que encararon la producción de copias de fármacos que sustituyen a los de “marca” debido a la vigencia de la Ley de Prescripción por Nombre Genérico sancionada en el año 2002 y que surgieron empresas que dominan el mercado. Los nuevos inversores desarrollaron inversiones *greenfield*, estas consistieron en plantas que incorporaron tecnologías similares al nuevo conjunto de técnicas de nivel internacional. Este conjunto de técnicas se aplicaron no sólo al diseño de una variedad de productos, sino a formas de gestión y, en menor medida, a procesos productivos. Es en el diseño de procesos donde se perciben mayores heterogeneidades y asimetrías, no sólo entre los proyectos de modernización y los *greenfields*, sino también en relación con las mejores prácticas internacionales. El común denominador en esta nueva modalidad de inversión es la disminución en el tamaño de escala de los emprendimientos. En la Argentina son de escala no mayor a la mínima, lo cual ha inducido a la adopción de un relativamente menor grado de automatización en algunas etapas. La eficiencia operativa de las plantas de las filiales en la Argentina tienen una buena *performance* con sus similares brasileñas y también, aunque en menor grado, con las “de punta” en el nivel internacional (Bisang, Campi y Cesa, 2009; Kulfas, Porta y Ramos, 2002).

Existen indicios de que hubo avances en innovaciones relativas al proceso de formulación de fármacos. Habrían aparecido un conjunto de

empresas locales de menor tamaño relativo, sobre la base de inversiones en tecnología y en ampliaciones de escala de producción, logrando de esta forma la inserción de sus productos en el mercado latinoamericano (ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2007; Becher y Asociados S.R.L., 2008; CILFA, 2006; Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica y Unión Industrial Argentina, 2007). La balanza comercial sectorial en el siglo XXI continúa siendo, como lo ha sido históricamente, deficitaria, debido al peso del costo de adquisición de drogas y principios activos y al de medicamentos provenientes de las firmas transnacionales. Las importaciones de este conjunto de empresas abastecen en gran medida el mercado local y representan alrededor del 70% del total importado por la rama. En el año 2006 el déficit de comercio exterior farmacéutico fue de más de 300 millones de dólares y en el año 2010 fue mayor a los 800 millones de dólares corrientes (ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2007; Becher y Asociados S.R.L., 2008; CILFA, 2006; Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica y Unión Industrial Argentina, 2007). Esta evolución de la balanza comercial sectorial (ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2007) plantea la necesidad de adecuar las normas de exigencia de las autoridades para que las empresas nacionales accedan al mercado internacional. La propuesta, según dicha fuente, es el mejoramiento de la articulación entre diferentes instituciones, la integración de actividades que favorezca el uso racional de medicamentos y facilite la investigación y el desarrollo tecnológico en la industria.

En la última década se produjeron innovaciones y la aparición de medicamentos como interferones, interleukina, la hormona del crecimiento, el fligastim, la eritropeyina y biosimilares indican que se están elaborando en la Argentina. Hay sólo 4 empresas que producen materia prima activa biotecnológica: laboratorios Beta, Biosidus, PhaymADN y el Grupo Amega Biotech conformado por las firmas Gemabiotech, Zelltetek y PCGen. Hay otras empresas nacionales que elaboran y/o comercializan productos biotecnológicos (Bioprofarma, Biotechno Pharma, Gador, Laboratorio Pablo Cassará, Bagó, Delta Farma, Denver, Dosa, Duncan LKM, MR Pharma y Varifarma). Alrededor de 20 transnacionales importan diferentes especialidades medicinales biotecnológicas de sus casas matrices. Sin embargo, ninguno de estos productos es elaborado localmente. Los primeros avances en biociencia se desarrollaron en organismos nacionales -Instituto de Microbiología Carlos Malbrán y Laboratorio Estatal de Hemoderivados de Córdoba-. Posteriormente la producción industrial y la comercialización la realizó la empresa SIDUS, actualmente Biosidus. Laboratorios Beta firmó un convenio de I+D con el CONICET y el IBYME -Instituto de Biología y Medicina Experimental- con el objetivo de desarrollar proteínas recom-

binantes para la terapéutica de uso humano, el cual data de fines de los noventa y sigue vigente (CILFA, 2012).

En el año 2012 se inauguró la planta del Grupo INSUD, el Laboratorio PharmADN para elaborar materia prima de anticuerpos monoclonales. Junto con ELEA y CHEMO integra un consorcio público-privado para el desarrollo y la producción de estos anticuerpos para uso terapéutico. El consorcio incluye a instituciones públicas de primer nivel como el Instituto Roffo de la Universidad de Buenos Aires, el laboratorio de Oncología Molecular de la Universidad Nacional de Quilmes y el Centro de Biotecnología del INTI. El consorcio recibió el apoyo del Fondo Sectorial de Biotecnología del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva (CILFA, 2012; Gutman y Lavarello, 2010).

Sin embargo, la información es contradictoria según las fuentes. El ministerio de Economía de la Nación (MECON, 2011) afirma que en la industria farmacéutica hay una participación relativa creciente de empresas nacionales en las ventas. El argumento se basa sobre las diferentes estrategias seguidas por empresas transnacionales y nacionales. En las extranjeras hubo sucesivas fusiones: un grupo retiró parte de su producción y operan a través de sus oficinas comerciales, otorgando licencias a laboratorios nacionales y vendiendo en el mercado interno productos importados. Un segundo grupo continuó la producción en la Argentina siguiendo las estrategias fijadas por las casas matrices, seleccionando productos para vender en el país, importando otros y exportando a la región y los avances locales constituyen innovaciones menores acotadas a las formulaciones de los medicamentos sobre la base de drogas existentes. Las empresas nacionales grandes producen en gran escala y venden productos con marca con importante penetración de mercado (MINCYT, 2012). Dentro de este segmento, existe un grupo líder que vende productos de “marca” que ha logrado internacionalizar su producción. Sus actividades innovativas consisten en la formulación de nuevos productos, sobre la base de drogas existentes y con patente vencida realizando cambios en los períodos de administración de los medicamentos para lograr efectividad en el tratamiento de los pacientes. Estos laboratorios producen en una escala importante y suelen desarrollar alguna actividad de I+D. Las PyMEs han cobrado mayor importancia a partir de la Ley de Prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico compitiendo vía precios, produciendo “copias” de medicamentos de marca reconocida. A partir del año 2010 hubo un crecimiento en sus tasas de unidades vendidas (empresas como Bagó, Roemmers, Raffo y Gador, CTA, 2012).

Del análisis de la composición del capital de las empresas líderes del mercado farmacéutico y sobre la base del estudio de grupos económi-

Cuadro 1. Posición en el ranking de las principales empresas farmacéuticas según el valor de sus ventas y propiedad del capital

	2005	2006	2008	2009	2011	2012
1	Roemmers Argentina	Roemmers. Argentina	Roemmers Alemania.	Roemmers Alemania.	Bayer. Alemania	Roemmers Alemania
2	Laboratorios Bagó Argentina	Laboratorios Bagó Argentina	Bagó Argentina	Bagó Argentina	Roemmers. Alemania	Laboratorios Bago Argentina
3	IVAX Argentina	IVAX Argentina	Ivax Estados Unidos/ Israel	Ivax Estados Unidos/ Israel	Productos Roche. Suiza	Bayer Alemania
4	Laboratorios Pfizer Estados Unidos	Laboratorios ELEA Argentina	ELEA. Estados Unidos	ELEA. Estados Unidos	Novartis. Suiza	ELEA Estados Unidos
5	Laboratorios ELEA	Pfizer Estados Unidos	Pfizer Estados Unidos	Pfizer Estados Unidos	Laboratorios Bagó.	Gador Smithkline Reino Unido
6	Laboratorios Bayer. Alemania	Bayer. Alemania	Bayer Alemania	Bayer Alemania	Laboratorios Abbott. Estados Unidos	Pfizer Estados Unidos
7	Gador, Argentina	Gador Argentina	Gador	Gador Smithkline Reino Unido	Glaxo Smithkline Reino Unido	Casasco Argentina
8	Sanofi- Aventis Francia	Sanofi – Aventis. Francia	Sanofi – Aventis Francia	Sanofi Aventis Francia	Laboratorios ELEA. Estados Unidos	Raffo Argentina
9	Roche. Suiza	Roche. Suiza	Roche. Suiza	Roche. Suiza	Laboratorios Raffo Argentina	Montpellier Francia
10	Phoenix	Phoenix	Phoenix GlaxoSmith Kline Reino Unido	Phoenix GlaxoSmith Kline Reino Unido	Gador Japón/ Reino Unido	Ivax Estados Unidos/ Israel

Fuente: Elaboración propia sobre rankings de empresas de diversas fuentes Becher y Asociados, 2008; Complejo farmacéutico. Ministerio de Economía de la Nación, 2011, CILFA, 2012, Tendencias Económicas y Financieras, Business Trends, 2010; IMS - International Market Survey-. Fusiones y adquisiciones en la industria farmacéutica: un análisis organizacional. Angiono, Pablo. CEMA. 2005, Instituto de Estudios Nacionales. Algunos Datos de la Industria Farmacéutica, 2013; Svarzman, Gustavo (2007) y páginas web de las grandes corporaciones.

cos y fusiones recientes de empresas en la Argentina surge un panorama alternativo (Azpiazu, Manzanelli, Schorr, 2011; Bureau de Salud de G&A Pharma Consulting, 2010; “La Nueva Huella”, Novedades de la

industria farmacéutica, 2010; Business Trends, 2010; Becher y Asociados, 2008; Angiono, CEMA. 2005; Svarzman, 2007) porque el peso de las empresas verdaderamente nacionales, mayoritarias en número, es muy bajo en el control del mercado farmacéutico.

El panorama del movimiento de empresas en la industria farmacéutica es revelador y dinámico, mostrando el protagonismo explícito e implícito de los grandes grupos empresarios extranjeros. Estas modificaciones del mercado farmacéutico se refleja en los cuadros. El *ranking* de las 10 principales empresas de la industria farmacéutica refleja, no sólo las variaciones en las posiciones de las mismas sino los cambios de propiedad del capital accionario entre 2005 y 2012 (**cuadro 1**).

El **cuadro 2** muestra adquisiciones de empresas nacionales por transnacionales. Al profundizar el análisis se observa que empresas nacionales adquirieron plantas productivas y patentes de algunos productos a firmas transnacionales y establecieron acuerdos de I+D con las mismas. Además hubo compras de porcentajes de paquetes accionarios entre empresas transnacionales y de éstas con firmas nacionales (**cuadro 3**).

Cuadro 2. Industria Farmacéutica en la Argentina. Adquisiciones de empresas nacionales por empresas trasnacionales

Año	Empresa transnacional	Empresa nacional
1996	Bristol-Myers Squibb	Laboratorio Argentia
2000	Monsanto	Rontag Argentina
2001		Novartis
2002		
2003		
2004	Ferring Pharmaceuticals	Dupomar
2005		
2006		
2007		
2008		
2009		
2010	AstraZeneca Reino Unido	Laboratorios Rontag Argentina
2010	GlaxoSmithKline Reino Unido	Laboratorios Phoenix Argentina
2011		
2012		

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Angiono, 2010; la Nueva Huella, 2012; Svarzman, 2007.

Cuadro 3. Relaciones de Laboratorios Farmacéuticos con Grupos empresarios nacionales y transnacionales

Roemmers junto a las firmas Hexal pertenece a la empresa Mega Pharma de capitales alemanes. Proceso de adquisición de la misma por Novartis, de capitales suizos a través de su empresa Sandoz, especializada en la producción de genéricos. En 2011 hizo un acuerdo de comercialización con Roche y compró el 60% del capital de Sandoz Novartis y adquirió 26 patentes a Laboratorios Roche.

Bagó tiene asociaciones empresarias con el Grupo Montpellier.

Bayer en el año 2004 compró la línea OTC de Laboratorios Roche. En el exterior se asoció con el Grupo Smithkline de Reino Unido.

ELEA y CHEMA pertenecen al Grupo Smithkline de Reino Unido. ELEA compró las patentes de Glucotrin, GlucotrinForte y GlucotrinFlex al Grupo Nycomed. ELEA compró planta de Merck Serono y el 84% de la cartera de Dr. Madaus en 2011.

En el capital accionario de Laboratorios Gador en la Argentina participan capitales del Grupo Astellas Pharma Inc. con aportes de capitales japoneses y británicos.

Pfizer (Estados Unidos) realizó acuerdos con Aurobindo, Claris Lifesciences y Strides Arcolab.

Abbot (Estados Unidos) realizó acuerdos de I+D y producción de genéricos con Zydus Cadila.

Raffo a fines de 2011 compró planta de Sandoz/ Novartis de Suiza.

Ivax Argentina pertenece al Grupo Teva Pharmaceutical Industries Ltd.

Sanofi Aventis (Francia) realizó acuerdos de I+D y producción de genéricos con Nichi-Iko. Compró 18 patentes de producción al Laboratorio Gramón.

GlaxoSmithkline (Gran Bretaña) realizó acuerdos de I+D y producción de genéricos con Aspen, DrReddys y Dong-A Pharmaceutical.

Novartis Pharma es una fusión de CibaGeigy y Sandoz. Esta última compró un 100% de Hexal y el 67,7% de los laboratorios estadounidenses EON. Junto a CHEMA provee vacunas en el país.

Astra Zeneca (Reino Unido) realizó acuerdos de I+D y producción de genéricos con Torrent Pharmaceuticals.

SIDUS ahora Biosidus, se transnacionalizó en los noventa mediante un acuerdo con la empresa Teva Pharmaceutical Industries Ltd de capitales estadounidenses. En 2006 compró IVAX que es una de las empresas que abierta o encubiertamente tiene predominancia en el mercado interno y disputan el mercado externo.

Fuente: elaboración propia sobre CILFA, 2012; Business Trends, 2010; Becher y Asociados, 2008; Angiono, Pablo. CEMA. 2005; Svarzman, Gustavo, 2007.

Reflexiones finales

El análisis de la información sobre las principales empresas farmacéuticas en la Argentina según los rankings elaborados en los últimos años, indica que existe un creciente nivel de actividad de empresas nacionales y niveles ascendentes de concentración, extranjerización e internacionalización de la industria farmacéutica en el siglo XXI.

En primer lugar, las hipótesis planteadas se ratifican, dado que se produjeron cambios en la oferta del sector privado farmacéutico entre 2002 y 2012 en la Argentina, por fusiones empresarias ocurridas por cambios de estrategia de casas matrices extranjeras de trasladar empresas filiales de la Argentina hacia otros países, por la aparición de empresas como resultado del impulso estatal de Programas de I+D de promoción a la biotecnología y por adquisiciones de empresas nacionales compradas por transnacionales.

Segundo, hubo un gran dinamismo al interior de la industria con matices muy diversos. Adquisiciones de plantas de producción y patentes de algunos productos a firmas transnacionales por parte de empresas locales que en los últimos años establecieron acuerdos de I+D y de producción de genéricos con esas firmas. Se concretaron compras de porcentajes de paquetes accionarios entre empresas transnacionales y de éstas con firmas nacionales.

Tercero, es indispensable resaltar los significativos efectos sociales de estos cambios en la oferta privada de medicamentos al considerar la salud como derecho social. El perfil de desarrollo de la industria farmacéutica es perjudicial porque se producen fármacos importando las drogas activas de las casas matrices por las que se pagan precios de "transferencia", son precios contables o ficticios que no reflejan los verdaderos costos de producción. Las empresas locales que utilizan patentes extranjeras pagan "regalías" perjudicando la balanza de pagos del país y fundamentalmente evitan que el conocimiento científico y tecnológico constituya parte del patrimonio del Estado y del conjunto de la sociedad. El conocimiento científico otorga autonomía económica a las sociedades que se fortalecen, más aún si se consideran las actividades de I+D como un *bien meritório*.

Las consecuencias son diversas pero perjudiciales para el conjunto de la sociedad.

Bibliografía

- Amega Biotech <http://www.gemabiotech.com/partners.php> (consultado el 30-04-13)
- Anllo, G. y Cetrángolo, O. (2008). Políticas sociales en Argentina: viejos problemas, nuevos desafíos. En *Crisis, recuperación y nuevos dilemas. La economía argentina 2002-2007* (pp. 395). Buenos Aires: CEPAL.
- Angiono, Pablo (2010) Fusiones y adquisiciones en la industria farmacéutica: un análisis organizacional. Tesis de Maestría en Dirección de Empresas, Universidad del CEMA.
- Astellas Pharma Inc <http://www.astellas.es/es/sobre-astellas> (Consultado el 02-04-13)
- Azpiazú, D. (Comp.) (1999). *La desregulación de los mercados. Paradigmas e inequidades de las políticas del neoliberalismo. Las industrias láctea, farmacéutica y automotriz*. Buenos Aires: Norma/FLACSO.
- Azpiazú, D. (1997). *La industria farmacéutica argentina ante el nuevo contexto macroeconómico 1991-1996*. Cuadernos de Economía 28. La Plata: Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.
- Azpiazú, D. (2011) *La concentración en la industria argentina a principios del siglo XXI*, Cara o Ceca, Buenos Aires.
- Azpiazú, D; Manzanelli, P; Schorr, M (2011) Concentración y extranjerización. La Argentina en posconvertibilidad. Capital Intelectual, Buenos Aires.
- Azpiazú, D. y Nochteff, H. (1994). *El desarrollo ausente*. Buenos Aires: FLACSO.
- Becher y Asociados S.R.L. *Laboratorios e Industria farmacéutica, Reporte sectorial 2*. 2008. [en línea]. [consulta: 30 de agosto 2011]. http://www.bdoargentina.com/downloads/reportesectorial/BDO_Reporte_Sectorial_2.pdf
- Bisang, R., Díaz, A. y Gutman, G. (2005). *Las empresas de biotecnología en la Argentina*. Documento de Trabajo 1. Buenos Aires: Universidad Nacional General Sarmiento (UNGS), Universidad Nacional de Quilmes (UNQ), Centro de Estudios Urbanos y Regionales (CEUR).
- Bisang, R., Campi, M. y Cesa, V. (2009). *Biotecnología y Desarrollo*. Colección Documentos de Proyecto. Buenos Aires: CEPAL.
- Bisang, R. y Maceira, D. (1999). *Medicamentos: Apuntes para una Propuesta de Política Integral*. LITTEC Laboratorio de Investigación sobre Tecnología, Trabajo, Empresa y Competitividad. Buenos Aires: Instituto de Industria de la Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Boldrin, M. y Levine, D. (2008). *Against Intellectual Monopoly*. New York: Cambridge University Press.
- Burachik, G., Brodovsky, J. y Queiroz, S. (1997). *Apertura económica y desregulación en el mercado de medicamentos*. Buenos Aires: Alianza Editorial.

- Bureau de Salud de G&A Pharma Consulting (2010)
<http://bureaudesalud.com/v2/2010/09/23/fusiones-y-adquisiciones-en-la-industria-farmaceutica-argentina/>
- Centro de Estudios para la Producción. *La industria farmacéutica en la Argentina: "Goza de buena salud"* [en línea]. Síntesis de la economía real num. 58, 2008. [consulta: 13 de julio 2011]. http://www.cep.gov.ar/descargas_new/sintesis_economia_real/2008/s58_seccion_2.pdf
- Cetrángolo, O. (2009). *Nota sobre el financiamiento de la protección social en salud en América Latina y su impacto sobre la equidad, con especial referencia al caso argentino*. Manuscrito no publicado. Buenos Aires: CEPAL.
- Central Argentina de Trabajadores- CTA (2012) " Proceso de fusión nacional-multinacionales, concentración económica e impacto en el empleo en la industria farmacéutica. Ciclo de Análisis de políticas de medicamentos en la Argentina"
- Cetrángolo, O. y Devoto, F. (2002). *Organización de la salud en Argentina y equidad. Una reflexión sobre las reformas de los años noventa e impacto de la crisis actual*. Buenos Aires: CEPAL.
- CILFA. "El desarrollo de la biotecnología industrial argentina aplicada a la salud humana." Noviembre 2012
- CILFA Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos. *Plan Estratégico para el Desarrollo del Sector Farmacéutico y Farmoquímico Nacional*, 2006. [en línea]. [consulta: 25 de abril de 2011]. <http://www.cilfa.org.ar/archivos/File/biblioteca/planestrategico/Plan-estrategico%20CILFA.pdf>
- Correa, C.M. (2001). *Tendencias en el patentamiento farmacéutico: estudio de casos*. Buenos Aires: Corregidor.
- Correa, Carlos M. y Jeppesen Cynthia. "Innovación de la industria farmacéutica y Laboratorios Beta". *Espacios*. [en línea]. 15, 1994. [consulta: 14 de octubre 2011] <http://www.revistaespacios.com/a01v22n01/13012201.html>
- Correa C.M. (2007). *Guidelines for the Examination of Pharmaceutical Patents: Developing a Public Health Perspective*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Correa C.M., Díaz, A., Burachik, M., Jeppesen, C. y Gil, L. (1996). *Biotecnología, innovación y producción en América Latina*. Buenos Aires: Oficina de Publicaciones, CBC, Universidad de Buenos Aires.
- De la Puente, C. y Tarragona, S. (2003). *La política nacional de medicamentos. ¿Qué se hizo y qué queda por hacer?*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- De la Puente, C. y Tarragona, S. (2006). *La industria de medicamentos en Argentina: un análisis de la producción, el consumo y el intercambio comercial. Diagnóstico y perspectivas*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Gutman, G y Lavarello, P (2010) "Desarrollo reciente de la Moderna Biotecnología en el Sector de la salud Humana" Documento de Trabajo 3 CEUR

- Instituto de Estudios Nacionales: Algunos Datos de La Industria Farmacéutica, 2013. www.industria-farmaceutica.info GET
- Katz, J. (1995). Salud, innovación tecnológica y marco regulatorio: Un comentario sobre el informe del Banco Mundial "Invertir en Salud". *Desarrollo Económico*. 35, 309-316.
- Katz, J., Arce, H. y Muñoz, A. (1993). *Estructura y comportamiento de los mercados de Salud*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Katz, J. y Bercovich, N. (1990). *Biotecnología y economía política. Estudios del caso argentino*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Kulfas, M., Porta, F. y Ramos, A. (2002). *Inversión extranjera y empresas transnacionales en la Argentina*. Buenos Aires: CEPAL.
- "La nueva Huella". Novedades de la industria farmacéutica http://www.lanuevahuella.com.ar/Novedades/industria_farmaceutica.htm (Consultado el 14-03-13)
- Lepore, E. (2008). Hábitat, salud y subsistencia. *Barómetro de la deuda social argentina*. 5, 37-46.
- Maceira, D. (2003). *Seguros sociales de salud en el Cono Sur: experiencias y desafíos*. Buenos Aires: CEDES Centro de Estudios de Estado y Sociedad
- Maceira, D. (Comp.). (2010). *Evaluando una estrategia de intervención estatal. La producción pública de medicamentos*. Buenos Aires: Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación.
- Maceira, D. y Peralta Alcat, M. (2008). *El financiamiento público de la investigación en salud en Argentina*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.
- Mancini, Alberto. "Radionucleídos para la terapia paliativa del dolor en metástasis ósea". *Revista Argentina Nuclear* [en línea], 59, 1996. [consulta: 14 de marzo 2012]. www.cab.cnea.gov.ar/difusion/MetastasisOsea.htm
- MECON. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas (2011) Complejo Farmacéutico Serie "Producción Regional por Complejos Productivos". Octubre.
- Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva. Argentina (2012) Boletín Estadístico Tecnológico 5 enero/abril
- Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (2006). *Nota Técnica 78*. S/I: Secretaria de Desenvolvimento da Produção.
- Ministerio de Salud de la Nación (2004). *Informe final de precios de medicamentos*. Buenos Aires: autor.
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. *Plan Remediar+ Redes* [en línea], 2011. [consulta: 19 de febrero 2011]. <http://www.remediar.gov.ar/>
- Oteiza, E (dir.). (1992). *La política de investigación científica y tecnológica argentina. Historia y perspectivas*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

- Rachid, J. "La perversión del Medicamento". *Rebanadas de realidad. Bufete de Informaciones Especiales y Noticias*. [en línea], 2009. [consulta: 26 de octubre 2009]. <http://www.rebanadasderealidad.com.ar/rachid-09-24.htm>
- ROBINSON, James C. "Physician Hospital Integration and the Economic Theory of the Firm". *Medical Care Research and Review*. [en línea], vol. 54 num. 1, 1997. [consulta: 3 de agosto 2009] <http://www.ilazarte.com.ar/mt-static/blog/archives/Physician.doc>.
- Sabel, C. (1988). Flexible Specialization and the Re-emergence of Regional Economies. En *Reversing Industrial Decline? Industrial Structure and Policy in Britain and Her Competitors* (pp. 17-70). Oxford: Berg.
- Salvia, A. (2010). *Barómetro de la Deuda Social. Observatorio de la Deuda Social Argentina* 6. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina.
- SANTORO, Federico (2011). "Innovación y sendero evolutivo en la industria farmacéutica: los casos de Argentina y España". *Cadernos de Gestão Tecnológica* [en línea], 48, 2011. [consulta: 3 de abril 2011] http://www.fun-dacaofia.com.br/pgtusp/publicacoes/arquivos_cyted/Cad48.PDF
- Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (2003). *Produção Oficial de Medicamentos: diagnóstico, limitações e perspectivas*. Brasília D.F: Ministério da Saúde.
- Schorr, M. (2000). Principales rasgos de la industria argentina tras una década de ajuste estructural. **Realidad Económica**. 170, 51-72.
- STHEPAN, Paula E. "The Economics of Science". *Journal of Economic Literature*. [en línea], vol. 34, 3, septiembre 1996. [consulta: 12 de octubre 2010]. <http://www.jstor.org/stable/2729500>
- Svarzman, Gustavo (2007) "Empresas transnacionales: sus estrategias de investigación y desarrollo y el papel de Argentina y el Mercosur" Documento de Trabajo. Comisión Económica para América Latina <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/28109/DocW114.pdf>
- TOBAR, F. "Acceso a los medicamentos en Argentina: diagnóstico y alternativas". *Boletín Fármacos* [en línea], vol. 5, 4, 2002. [consulta: 18 de octubre 2010] <http://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/>
- VASSALLO, Carlos; SELLANES, Matilde y FREYLEJER, Valeria. *Apunte de Economía de la Salud. Documento de Trabajo* 12 [en línea]. [consulta: 7 de agosto 2011] http://www.isalud.org/htm/site/documentos/12_Archivo_Economia-Salud.pdf